

Les informations recueillies dans ce document sont destinées à la constitution de votre dossier relatif au contrat de sécurisation professionnelle. Elles peuvent faire l'objet d'une communication aux autres organismes de protection sociale. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation des informations à caractère personnel qui vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit auprès du délégué à la protection des données de France Travail à contact-dpd@francetravail.fr et auprès de votre agence France Travail, sur place ou par courrier postal ou électronique. Le droit d'opposition ne s'applique pas au traitement informatisé de ces données.

N°Dossier : 21989

CSP - Contrat de
Sécurisation
Professionnelle

INFORMATION
POUR LE SALARIÉ
ANNEXE
→ FICHE 1

Bulletin d'acceptation et récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

- Vous devez remettre le récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle (volet 2) dûment rempli à votre employeur dès réception des documents d'information.
- Que vous acceptiez ou que vous refusiez la proposition de contrat de sécurisation professionnelle, remettez à votre employeur le bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle dûment signé (volet 1) avant l'expiration du délai de réflexion.
- En cas d'acceptation du CSP, vous devez en outre remplir le volet 3 du présent document.
- En cas d'acceptation du CSP, fournir la copie de votre pièce d'identité ou du titre en tenant lieu (titre de séjour ...).

A remplir par le salarié et à compléter par l'employeur qui le transmettra à France Travail

VOLET 1

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e), Nom du salarié **ALCINDOR** Prénom(s) du salarié **JUDICAELE**

NIR 12 10 1 1 1 2 19 7 12 3 10 8 17 7 12 15
ci

déclare, après avoir pris connaissance des informations contenues dans le document qui m'a été remis, accepter le contrat de sécurisation professionnelle et souhaite recevoir une demande d'allocation de sécurisation professionnelle.

Date de remise au salarié du document "information pour le salarié", accompagné de cette fiche 12 14 10 18 12 10 21 6

Date de fin du délai de réflexion, 21 jours* après la remise des documents 11 15 10 17 12 10 21 6

(ex : remise du document le 1^{er} septembre - Fin du délai de réflexion : le 22 septembre)

☐ Je refuse le contrat de sécurisation professionnelle***.

Date et signature du salarié :

A fort de France le 24/06/2016

* Le délai de 21 jours court à compter du lendemain de la remise des documents. Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative.

** Pour les salariés en congé de maternité, ce document peut être remis au plus tard au lendemain de la fin de la période de protection attachée au congé de maternité légal.

... En cas de refus, l'employeur adresse le présent bulletin à France Travail.

A remplir par l'employeur

N° SIRET de l'entreprise : 19 13 11 13 15 15 17 15 14 10 10 10 17 1



Bulletin d'acceptation et récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

À compléter en cas d'acceptation du CSP.

Ces éléments sont retournés avec une copie de la pièce d'identité ou du titre de séjour à l'employeur qui les transmettra à France Travail.

VOLET 3

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom de naissance :

Nom d'usage : ALCINDOR

Date de naissance : 24/01/2001

Prénom : JUDICELLE

N° de Sécurité sociale (NIR) : 121 011 112 19 121 31 01 81 21 21 12 16

Lieu de naissance : Le Trévise

☐ Marié(e) ☐ Partenaire PACS ☐ Concubin(e)

☒ Célibataire

☐ Veuf(ve)

☐ Séparé(e)/Divorcé(e)

Enfants à charge : 0

Téléphone fixe : 01 21 21 21 21

Téléphone mobile : 06 86 43 91 15

Adresse mail : alcindorjudicelle@gmail.com

Demeurant : Le Robert Quartier Gaby Blanc

Déclare

37231

- Être licencié pour motif économique ou suite à une liquidation ou un redressement judiciaire ☒ OUI ☐ NON
- Être bénéficiaire d'un contrat à durée indéterminée ☒ OUI ☐ NON
- Avoir exercé une activité salariée d'au moins 4 mois dans les 24 ou 36 mois précédents* ☒ OUI ☐ NON
- Être physiquement apte à l'exercice d'un emploi ☒ OUI ☐ NON
- Ne pas avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite (âge et nombre de trimestres du taux plein) ☒ OUI ☐ NON
- Ne pas être bénéficiaire d'une retraite anticipée pour carrière longue, pour travailleur handicapé ou pour incapacité permanente ☐ OUI ☒ NON
- Être un salarié protégé ☐ OUI ☒ NON
- Être en congé maternité ☐ OUI ☒ NON

A fait de France

Signature du salarié

le 25/06/2026
Correspondant à 68 jours travaillés ou 610 heures travaillées au cours des 24 derniers mois ou, pour les salariés âgés d'au moins 53 ans, au cours des 36 derniers mois précédant la fin de contrat de travail.





Les informations recueillies dans ce document sont destinées à la constitution de votre dossier relatif au contrat de sécurisation professionnelle. Elles peuvent faire l'objet d'une communication aux autres organismes de protection sociale. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation des informations à caractère personnel qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit auprès du délégué à la protection des données de France Travail à contact-cdp@francetravail.fr et auprès de votre agence France Travail, sur place ou par courrier postal ou électronique. Le droit d'opposition ne s'applique pas au traitement informatisé de ces données.

N°Dossier : 21989

CSP
 - Contrat de
 - Sécurisation
 - Professionnelle

INFORMATION
 POUR LE SALARIÉ
 ANNEXE
 → FICHE 1

Bulletin d'acceptation et récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

- Vous devez remettre le récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle (volet 2) dûment rempli à votre employeur dès réception des documents d'information.
- Que vous acceptiez ou que vous refusiez la proposition de contrat de sécurisation professionnelle, remettez à votre employeur le bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle dûment signé (volet 1) avant l'expiration du délai de réflexion.
- En cas d'acceptation du CSP, vous devez en outre remplir le volet 3 du présent document.
- En cas d'acceptation du CSP, fournir la copie de votre pièce d'identité ou du titre en tenant lieu (titre de séjour ...).

À remplir par le salarié et à compléter par l'employeur qui le transmettra à France Travail

VOLET 1

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e), Nom du salarié **LOUIS MICHEL** Prénom(s) du salarié **NOHAME STEPHANE**

NIR 1 19 16 10 13 19 17 12 10 19 19 13 16 1 1 9
 ci

déclare, après avoir pris connaissance des informations contenues dans le document qui m'a été remis, accepter le contrat de sécurisation professionnelle et souhaite recevoir une demande d'allocation de sécurisation professionnelle.

Date de remise au salarié du document "Information pour le salarié", accompagné de cette fiche

Date de fin du délai de réflexion, 21 jours* après la remise des documents

(ex : remise du document le 1^{er} septembre - Fin du délai de réflexion : le 22 septembre)

☐ Je refuse le contrat de sécurisation professionnelle

Date et signature du salarié :

À _____ le _____

Signature du salarié

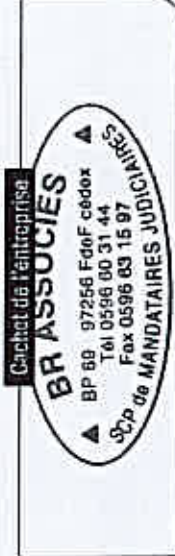
Le délai de 21 jours court à compter du lendemain de la remise des documents. Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative.

... Pour les salarié(e)s en congé de maternité, ce document peut être remis au plus tard au lendemain de la fin de la période de protection attachée au congé de maternité légale.

... En cas de refus, l'employeur adresse le présent bulletin à France Travail.

À remplir par l'employeur

N° SIRET de l'entreprise : 19 13 11 13 15 15 17 15 14 10 10 11 17



Bulletin d'acceptation et réception du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

VOLET 3

À compléter en cas d'acceptation du CSP.
Ces éléments sont retournés avec une copie de la pièce d'identité ou du titre de séjour à l'employeur qui les transmettra à France Travail.

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),
Nom de naissance : _____ Prénom : NOHAME STEPHANE
Nom d'usage : LOUIS MICHEL N° de Sécurité sociale (NIR) : 1 1 9 1 5 0 1 3 1 9 1 2 1 0 1 9 1 3 1 0 1 1 1 9
Date de naissance : 19/03/1996 Lieu de naissance : Paris de France
☐ Marié(e) ☐ Partenaire PACS ☐ Concubin(e) ☒ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐ Séparé(e)/Divorcé(e)
Enfants à charge : Téléphone fixe :
Adresse mail : noham.372@gmail.com Téléphone mobile : 06 36 36 36 23
Demeurant : 19 Rue de la République

Et je déclare

- Déclare
- Être licencié pour motif économique ou suite à une liquidation ou un redressement judiciaire. ☒ OUI ☐ NON
 - Être bénéficiaire d'un contrat à durée indéterminée. ☐ OUI ☒ NON
 - Avoir exercé une activité salariée d'au moins 4 mois dans les 24 ou 36 mois précédents*. ☒ OUI ☐ NON
 - Être physiquement apte à l'exercice d'un emploi. ☒ OUI ☐ NON
 - Ne pas avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite (âge et nombre de trimestres du taux plein). ☒ OUI ☐ NON
 - Ne pas être bénéficiaire d'une retraite anticipée pour carrière longue, pour travailleur handicapé ou pour incapacité permanente. ☐ OUI ☒ NON
 - Être un salarié protégé. ☐ OUI ☒ NON
 - Être en congé maternité. ☐ OUI ☒ NON

A Vaudin

Signature du salarié

19/03/2024
Correspondant à 88 jours travaillés ou 610 heures travaillées au cours des 24 derniers mois ou, pour les salariés âgés d'au moins 53 ans, au cours des 36 derniers mois précédant la fin de contrat de travail.

Loïc Nohame

Les informations recueillies dans ce document sont destinées à la constitution de votre dossier relatif au contrat de sécurisation professionnelle. Elles peuvent faire l'objet d'une communication aux autres organismes de protection sociale. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation des informations à caractère personnel qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit auprès du délégué à la protection des données de France Travail à contact-dpd@francetravail.fr et auprès de votre agence France Travail, sur place ou par courrier postal ou électronique. Le droit d'opposition ne s'applique pas au traitement informatisé de ces données.

N°Dossier : 21989

CSP - Contrat de
Sécurisation
Professionnelle

INFORMATION
POUR LE SALARIÉ
ANNEXE
→ FICHE 1

Bulletin d'acceptation et récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

- Vous devez remettre le récépissé du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle (volet 2) dûment rempli à votre employeur dès réception des documents d'information.
- Que vous acceptiez ou que vous refusiez la proposition de contrat de sécurisation professionnelle, remettez à votre employeur le bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle dûment signé (volet 1) avant l'expiration du délai de réflexion.
- En cas d'acceptation du CSP, vous devez en outre remplir le volet 3 du présent document.
- En cas d'acceptation du CSP, fournir la copie de votre pièce d'identité ou du titre en tenant lieu (titre de séjour ...).

A remplir par le salarié et à compléter par l'employeur qui le transmettra à France Travail

VOLET 1

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e), Nom du salarié **YUNG HING** Prénom(s) du salarié **MARIE OLGA**

NIR 12 16 16 10 11 19 17 12 13 10 11 17 16 13 17
Cid

déclare, après avoir pris connaissance des informations contenues dans le document qui m'a été remis, accepter le contrat de sécurisation professionnelle et souhaite recevoir une demande d'allocation de sécurisation professionnelle.

Date de remise au salarié du document "information pour le salarié", accompagné de cette fiche : 2 1 4 0 1 6 1 2 1 0 2 1 6

Date de fin du délai de réflexion, 21 jours* après la remise des documents : 1 1 5 1 0 1 7 1 2 1 0 2 1 6

(ex : remise du document le 1^{er} septembre - Fin du délai de réflexion : le 22 septembre)

☐ Je refuse le contrat de sécurisation professionnelle ***.

Date et signature du salarié :

A **DUCOS** le **26/06/2026**

* Le délai de 21 jours court à compter du lendemain de la remise des documents. Pour les salariés dont le licenciement est soumis à autorisation, ce délai est prolongé jusqu'au lendemain de la date de notification à l'employeur de la décision de l'autorité administrative.

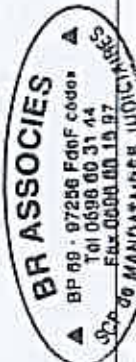
** Pour les salarié(e)s en congé de maternité, ce document peut être remis au plus tard au lendemain de la fin de la période de protection attachée au congé de maternité légal.

*** En cas de refus, l'employeur adresse le présent bulletin à France Travail.

A remplir par l'employeur

N° SIRET de l'entreprise : 19 13 11 13 15 15 17 15 14 10 10 10 11 17

Cachet de l'entreprise



CSP

Contrat de
Sécurité
Professionnelle

INFORMATION
POUR LE SALARIÉ
ANNEXE
→ FICHE 1

Bulletin d'acceptation et réception du document de présentation du contrat de sécurisation professionnelle

VOLET 3

A compléter en cas d'acceptation du CSP.
Ces éléments sont retournés avec une copie de la pièce d'identité ou du titre de séjour à l'employeur qui les transmettra à l'Agence Travail.

Bulletin d'acceptation du contrat de sécurisation professionnelle

Je soussigné(e),

Nom de naissance : GUITEAUV

Prénom : MARIE OLGA

Nom d'usage : YUNG HING

N° de Sécurité sociale (NIR) : 1216161011917121310117116131

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Marié(e)

☐ Partenaire PACS

☐ Concubin(e)

☐ Célibataire

☐ Veuf(ve)

☐ Séparé(e)/Divorcé(e)

Enfants à charge : 101

Téléphone fixe : _____

Adresse mail : ymmo@wanadoo.fr

Téléphone mobile : 06 06 33 41 34

Demeurant : 109, allée du Château d'eau

Guakex Btc

37224 UCOS

Déclare

- Être licencié pour motif économique ou suite à une liquidation ou un redressement judiciaire. ☒ OUI ☐ NON
- Être bénéficiaire d'un contrat à durée indéterminée. ☒ OUI ☐ NON
- Avoir exercé une activité salariée d'au moins 4 mois dans les 24 ou 36 mois précédents* ☒ OUI ☐ NON
- Être physiquement apte à l'exercice d'un emploi. ☒ OUI ☐ NON
- Ne pas avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite (âge et nombre de trimestres du taux plein) ☒ OUI ☐ NON
- Ne pas être bénéficiaire d'une retraite anticipée pour carrière longue, pour travailleur handicapé ou pour incapacité permanente. ☐ OUI ☐ NON
- Être un salarié protégé. ☒ OUI ☐ NON
- Être en congé maternité. ☒ OUI ☐ NON

A UCOS

Signature du salarié

le 26/06/2016
Correspondant à 88 jours travaillés ou 510 heures travaillées au cours des 24 derniers mois
ou, pour les salariés âgés d'au moins 53 ans, au cours des 36 derniers mois précédant la fin
de contrat de travail.



YUNG-HING Marie-Olga

Date de naissance	05/01/1966
Date d'entrée	01/03/2025
Date de départ	15/07/2026

Ancienneté au départ	1 an et 4 mois
----------------------	----------------

Salaire de base brut	3 500,00	
absence entrée/sortie du 16/07 au 31/07 -	1 723,11	
Salaire brut	1 776,89	1 776,89

Préavis

Durée préavis	1 mois	France-TRAVAIL
---------------	--------	----------------

Salaire de base

Annuel	17 788,46	3 557,69
Trimestriel	12 538,46	4 179,49
Salaire retenu		4 179,49

Calcul Indemnité conventionnelle IDCC 1517 Commerce de détail non alimentaires

A compter du 1er août 2022:

1 an : 1/4 de mois	1 393,16
2 ans : 1/4 de mois x 2 (0,5)	
3 ans : 1/4 de mois x 3 (0,75)	
4 ans : 1/4 de mois x 4 soit 1 mois de salaire	

Total		1 393,16
-------	--	----------

Calcul Indemnité légale Code du travail

1/4 par année jusqu'à 10 ans	1,33
1/3 par année au-delà de 10 ans	0

1/4 de mois	1 393,16	1 393,16
1/3 de mois au-delà de 10 ans	-	-
Total		1 393,16

Indemnité retenue

1 393,16

Indemnité de Congés payés

	Solde N-1	28 jours
Salaire de référence		39 200,00
Salaire de base brute mensuelle		3 500,00

Base de calcul indemnité

10eme	3 920,00
<i>maintien de salaire</i>	3 769,23

	Solde N	4,00 jours
Salaire de référence		5 565,40
Salaire de base brute mensuelle		3 500,00

Base de calcul indemnité

10eme	556,54
<i>maintien de salaire</i>	538,46

Indemnité congé	4 476,54	4 476,54
-----------------	----------	----------

TOTAL INDEMNITES

7 646,59

ALCINDOR ALIZEE

Date de naissance	24/12/2001
Date d'entrée	13/09/2022
Date de départ	15/07/2026

Ancienneté au départ	3 ans et 10 mois
----------------------	------------------

Salaire de base brut 2197,74
absence entrée/sortie du 16/07 au 31/07 -1081,95

Salaire brut	1 115,79	1 115,79
---------------------	-----------------	-----------------

Préavis

Durée préavis	2 mois	France-Travail
---------------	---------------	----------------

Salaire de base

Annuel	26 307,12	2 192,26
Trimestriel	6 054,08	2 018,03

Salaire retenu	2 192,26
-----------------------	-----------------

Calcul Indemnité conventionnelle

IDCC 1517 Commerce de détail non alimentaires

A compter du 1er août 2022:

1 an : 1/4 de mois
2 ans : 1/4 de mois x 2 (0,5)
3 ans : 1/4 de mois x 3 (0,75) 1644,195
4 ans : 1/4 de mois x 4 soit 1 mois de
salaire

Total	1 644,20
--------------	-----------------

Calcul Indemnité légale

Code du travail

1/4 par année jusqu'à 10 ans 3,8333
1/3 par année au-delà de 10 ans 0

1/4 de mois	2 100,90	2 100,90
1/3 de mois au-delà de 10 ans	-	-

Total		2 100,90
--------------	--	-----------------

Indemnité retenue

2 100,90

Indemnité de Congés payés

	Solde N-1	30 jours
Salaire de référence		26 208,30
Salaire de base brute mensuelle		2 197,74

Base de calcul indemnité

10eme	2 620,83
<i>maintien de salaire</i>	2 535,85

	Solde N	4,00 jours
Salaire de référence		3 154,00
Salaire de base brute mensuelle		2 197,74

Base de calcul indemnité

10eme	315,40
<i>maintien de salaire</i>	338,11

Indemnité congé	2 958,94	2 958,94
-----------------	----------	----------

TOTAL INDEMNITES

6 175,63

Siret : 93135575400017 Code Naf : 4742Z
Urssaf/Msa : 93135575400017

Matricule : 00001
N° SS : 201129723087726

Emploi : Employé de vente ou de magasin
Statut professionnel : Employé
Niveau : 2

Mademoiselle Alizée Judicaëlle ALCINDOR
Quartier Sable Blanc
97240 LE FRANCOIS

Entrée : 01/07/2024 Sortie : 15/07/2026
Ancienneté : 3 ans et 10 mois 13/09/2022

Convention collective : Commerces de détail non alimentaires (Convention collective nationale)

Eléments de paie		Base	Taux	A déduire	A payer	Charges patronales			
Salaire de base		151.67	12.3100		1 867.06				
Heures mensuelles majorées 25%		17.33	15.3875		266.67				
Sous total Salaire de base		169.00			2 133.73				
Absence pour entrée/sortie, heures normales		- 74.67	12.6793	946.76					
Absence pour entrée/sortie, heures majorées		- 8.53	15.8491	135.19					
Prime d'ancienneté		2 133.73	3.0000		64.01				
--- Fin de contrat ---									
Indemnité compensatrice de congés payés					2 958.94				
Pas de CP acquis au titre de la maladie 2026/2027									
Salaire brut					4 074.73				
Santé									
Sécurité Sociale - Mal. Mat. Inval. Décès						4 074.73	7.0000	285.23	
Complémentaire - Santé				21.37				21.37	
Accidents du travail & mal. professionnelles						4 074.73	1.7500	71.31	
Retraite									
Sécurité Sociale plafonnée		4 074.73	6.9000	281.16		4 074.73	8.5500	348.39	
Sécurité Sociale déplafonnée		4 074.73	0.4000	16.30		4 074.73	2.1100	85.98	
Complémentaire Tranche 1		4 074.73	4.0100	163.39		4 074.73	6.0100	244.89	
Famille						4 074.73	3.4500	140.58	
Assurance chômage						4 074.73	4.2500	173.18	
Cot. statutaires ou prévues par la conv. coll.									
Cot. statutaires ou prévues par la conv. coll.						4 074.73	0.0700	2.85	
Autres contributions dues par l'employeur									
Autres contributions dues par l'employeur						4 074.73	1.6460	67.06	
CSG déduct. de l'impôt sur le revenu		4 024.79	6.8000	273.69					
CSG/CRDS non déduct. de l'impôt sur le revenu		4 024.79	2.9000	116.72					
Exonérations de cotisations employeur									- 1 279.74
Exonération sociale sur HC/HS		131.45	- 11.3100	- 14.87					
Total des cotisations et contributions				857.76					161.10
Indemnité de licenciement exonérée					2 100.90				
Réintégration fiscale		21.37							
Exonération sur HC/HS/RTT : montant net fiscal		122.67							
Exonération sur HC/HS/RTT : cumul net fiscal annuel		1 420.80							
Montant net social		5 317.87							
Net à payer avant impôt sur le revenu					5 317.87				
Impôt sur le revenu prélevé à la source - PAS		3 232.39	0.0000	0.00					
Taux personnalisé									
Net payé					5 317.87				

	Heures	Heures suppl.	Brut	Plafond S.S.	Net imposable	Ch. patronales	Coût Global	Total versé	Allègements
Mensuel	85.80	8.80	4 074.73	1 937.90	3 232.39	161.10	6 336.73	4 235.83	1 359.70
Annuel	970.60	100.25	15 582.12	24 520.93	11 519.98	475.99	18 159.01	16 058.11	5 387.72
Acquis							Net payé : 5 317.87 euros		
Pris									
Solde							Paiement le 15/07/2026 par Chèque		

LOUIS-MICHEL NOHAME

Date de naissance	19/03/1996
Date d'entrée	09/02/2026
Date de départ	15/07/2026

Ancienneté au départ	5 mois
----------------------	--------

Salaire de base brut	3 187,80	
absence entrée/sortie du 16/07 au 31/07 -	1 569,41	
Salaire brut	1 618,39	1 618,39

Préavis

Durée préavis	1 mois
---------------	--------

Ancienneté étant inférieure à 1 an

Indemnité compensatrice de préavis	3 187,80	3 187,80
------------------------------------	----------	----------

Salaire de base

Annuel	12 958,12	3 239,53
Trimestriel	9 504,12	3 168,04
Salaire retenu		3 239,53

Ancienneté inférieure à 8 mois

Indemnité légale n'est pas due

Calcul Indemnité conventionnelle

IDCC 1517 Commerce de détail non alimentaires

A compter du 1er août 2022:

1 an : 1/4 de mois
2 ans : 1/4 de mois x 2 (0,5)
3 ans : 1/4 de mois x 3 (0,75)
4 ans : 1/4 de mois x 4 soit 1 mois de
salaire

Total	-
-------	---

Calcul Indemnité légale

Code du travail

1/4 par année jusqu'à 10 ans

1/3 par année au-delà de 10 ans

0

1/4 de mois	-	-
1/3 de mois au-delà de 10 ans	-	-
Total		+

Indemnité retenue		-
--------------------------	--	----------

Indemnité de Congés payés

	Solde N-1	10 jours
Salaire de référence		11 895,40
Salaire de base brute mensuelle		3 187,80
Base de calcul indemnité		
	10eme	1 189,54
	maintien de salaire	1 226,08
	Solde N	4,00 jours
Salaire de référence		4 806,20
Salaire de base brute mensuelle		3 187,80
Base de calcul indemnité		
	10eme	480,62
	maintien de salaire	490,43
Indemnité congé	1 716,51	1 716,51

TOTAL INDEMNITES		6 522,70
-------------------------	--	-----------------

TUTLE WALLIS

Date de naissance	19/07/1993
Date d'entrée	20/01/2026
Date de départ	15/07/2026

Ancienneté au départ	5 mois
----------------------	--------

Salaire de base brut 2316,53

absence entrée/sortie du 27/06 au 30/06 -178,19

Salaire brut	2 138,34	2 138,34
---------------------	-----------------	-----------------

Préavis

Durée préavis	1 mois
---------------	--------

CSP Refusé

Indemnité compensatrice de préavis	2316,53	2316,53
------------------------------------	---------	---------

Ancienneté retenue	6 mois
--------------------	--------

Salaire de base

Annuel	12 823,32	2 564,66
Trimestriel	7 956,38	2 652,13

Salaire retenu		2 652,13
-----------------------	--	-----------------

Ancienneté inférieure à 8 mois

Indemnité légale n'est pas due

Calcul Indemnité conventionnelle

IDCC 1517 Commerce de détail non alimentaires

A compter du 1er août 2022:

1 an : 1/4 de mois

2 ans : 1/4 de mois x 2 (0,5)

3 ans : 1/4 de mois x 3 (0,75)

4 ans : 1/4 de mois x 4 soit 1 mois de
salaire

Total	-
-------	---

Calcul Indemnité légale

Code du travail

1/4 par année jusqu'à 10 ans

1/3 par année au-delà de 10 ans

- €

1/4 de mois		-
1/3 de mois au-delà de 10 ans	-	-
	-	-

Total		-
--------------	--	---

Indemnité retenue		-
--------------------------	--	---

Indemnité de Congés payés

	Solde N-1	7 jours
Salaire de référence		7 298,52
Salaire de base brute mensuelle		2 316,53
Base de calcul indemnité		
	10eme	729,85
	<i>maintien de salaire</i>	623,68
Solde N : du 1er Juin 2026 au 26/07/2026		6,00 jours
Salaire de référence		4 454,83
Salaire de base brute mensuelle		2 316,53
Base de calcul indemnité		
	10eme	445,48
	<i>maintien de salaire</i>	534,58
Indemnité congé	1 264,44	1 264,44

TOTAL INDEMNITES

5 719,31